

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. 7 fr.
Étranger. 10 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION :

GEORGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE

F. BRUN Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.	L. LANDOUZY Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.	H. ROGER Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.	M. LETULLE Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.	L. OLIVIER Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE Médecin des Eaux de Luchon.	M. LERMOYER Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.	

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à

M. LE D^r DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi

De 4 à 6 heures

3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

LES RAYONS DE RÖNTGEN. APPLICATIONS AUX SCIENCES MÉDICALES, par M. BAR (avec 9 figures dans le texte). 73

MÉDECINE PRATIQUE

Formes et traitement de l'apoplexie pulmonaire, par M. F. PLICQUE. 77

PSYCHOLOGIE MÉDICALE

Les temps de réaction, par M. A. BINET. 80

ANALYSES

Anatomie pathologique : Conservation et préparation de pièces anatomo-pathologiques, par M. MELNIKOFF-RAZVEDENKOFF. 77
Médecine expérimentale : Recherches cliniques et expérimentales sur la formation et l'élimination de l'ammoniaque dans l'organisme malade, par M. TH. REIMPF. 77
Médecine : Un cas d'ulcère peptique du duodénum, par M. K. GEORGIEVSKY. 77
Chirurgie : Hypertrophie inflammatoire de la tête du pancréas, par M. le professeur RIEDEL. 78
Obstétrique et Gynécologie : Un cas de prolapsus de l'utérus et du vagin chez une nullipare, par M. CHORMOGOROFF. 78
Neurologie et Psychiatrie : Imbécillité aiguë par intoxication par le gaz pauvre, par M. L. FINKELSTEIN. 78
Dermatologie et Syphiligraphie : Sur un cas de paraplégie spinale syphilitique, par M. INGRIS. 78
Maladies des voies urinaires : Hernies de la vessie, par M. le professeur SALICHTCHEFF. 79
Rhinologie, Otologie, Laryngologie : Le sourd-muet au point de vue biologique et légal, par M. S. OTTOLENGHI. — Papillome de la face interne de l'aile du nez, par M. D'AGUANO. — Hématome aigu du conduit auditif externe gauche, par M. ARSLAN. 79
Thérapeutique et Matière médicale : Influence de quelques irritants mécaniques et chimiques sur l'absorption des médicaments dissous dans l'eau des bains, par M^{me} R. KAUFMANN. 79
Sérothérapie, Ophothérapie : Toxithérapie et sérothérapie des tumeurs malignes, par M. LE DENTU. — La sérothérapie dans les infections déterminées par des microorganismes pyrogènes et dans l'érysipèle, par M. G. PARASCANDOLO. 79

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine : De la difficulté de prouver la réalité de la contagion de la tuberculose dans les hôpitaux. — M. JACCoud. — Inhalations de formol dans la tuberculose pulmonaire, M. HAMEL. — Recherches sur l'action vaso-constrictive pulmonaire du grand sympathique, M. FRANÇOIS-FRANCK. — Action préventive et immunisante par les médicaments, M. LABORDE. LXII
Société de biologie : Du rôle des microbes dans la genèse des calculs biliaires, MM. A. GILBERT et L. FOURNIER. — Unicité des tuberculoses humaine et aviaire, ...

MM. GILBERT et ROGER. — Inoculation de la tuberculose des gallinacés aux mammifères, MM. CADOT, GILBERT et ROGER. — Sur un cas de titubation cérébelleuse déterminée chez le chat par une lésion expérimentale localisée au noyau du toit, M. ANDRÉ THOMAS. — Deux cas d'hémorragies de la vésicule biliaire au cours d'intoxications par des toxines microbiennes, M. H. CLAUDE. — Note à propos de la communication de M. Raymond Petit sur la suture artère-veineuse, M. FRANÇOIS-FRANCK. LXII

Société de médecine légale : Interprétation de l'article 909 du Code civil. — Etude médico-légale sur les traumatismes de l'œil et ses annexes, M. BAUDRY. — Etude médico-légale des maladies post-traumatiques, M. GROUHEL. — Rapports entre les médecins et les compagnies d'assurances. — Traumatisme cérébral et dyspnoë, M. VALLON. MM. SOCQUET, DE BEAUVAIS, GARNIER, VIBERT, CHARPENTIER. LXIII

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie. LXIII

FACULTÉ DE MÉDECINE

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 19 février 1896, à 1 heure. — M. PELLERIN : Bourrage du vagin par les tampons glycinés. (Columisation des Américains); MM. Tillaux, Pinard, Sebileau, Broca. — M. GRESSE : Contribution à l'étude des occlusions intestinales post-opératoires consécutives à l'hystérectomie vaginale; MM. Pinard, Tillaux, Sebileau, Broca. **Judi 20 février 1896**, à 1 heure. — M. RADOVICI : Le climat des altitudes dans le traitement de la phthisie pulmonaire; MM. Jaccoud, Panas, Netter, Hartmann. — M. FOURNIER : Valeur clinique de l'électrolyse dans le traitement des rétrécissements des voies lacrymales; MM. Panas, Jaccoud, Netter, Hartmann. — M. LAUNAY : Veines jugulaires et artères carotides chez l'homme et les animaux supérieurs; MM. Panas, Jaccoud, Netter, Hartmann.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 19 février 1896. — 2^e (Deuxième partie) : MM. Ch. Richet, Retterer, Weiss. — 3^e Oral (Première partie) : MM. Marchand, Varnier, Walther. — 5^e (Première partie) : Chirurgie, Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Tuffier, Delbet. — 5^e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Straus, Gilles de la Tourette, Wurtz. **Judi 20 février 1896**. — Médecine opératoire, MM. Farabeuf, Poirier, Duplay. — 2^e (Deuxième partie) : MM. Mathias-Duval, Gley, Chassevant. — 3^e Oral (Première partie) (1^{re} série) : MM. Guyon, Bar, Albarran. — 3^e Oral (Première partie) (2^e série) : MM. Thiéry, Le Dentu, Bonnaire. — 3^e (Deuxième partie) : MM. Debove, Charrin, Achard. — 4^e : MM. Proust, Gilbert, Thoinot. **Vendredi 21 février 1896**. — 3^e (Deuxième partie) : MM. Straus, Vidal, Wurtz. — 4^e MM. Pouchet, Landouzy, Netter. — 5^e (Première partie), Chirurgie, Charité (1^{re} série) : MM. Tillaux, Ricard, Delbet. — 5^e (Première partie), Chirurgie, Charité (2^e série) : MM. Terrier, Walther, Broca. — 5^e (Deuxième partie), Charité : MM. Potain, Gaucher, Thoinot. — 5^e (Première partie), Obstétrique, clinique Baudeloque : MM. Pinard, Marchand, Varnier.

Samedi 22 février 1896. — 3^e (Deuxième partie) : MM. Raymond, Hutinel, Marfan. — 5^e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (1^{re} série) : MM. Le Dentu, Berger, Hartmann. — 5^e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (2^e série) : MM. Panas, Nélaton, Thiéry. — 5^e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Joffroy, Chantemesse, Marie. — 5^e (Première partie), Obstétrique, clinique d'accouchements, rue d'Assas : MM. Bar, Maygrier, Bonnaire.

HOPITAUX

Hôpital de la Pitié. — M. le D^r BABINSKI reprendra ses conférences cliniques sur les *maladies du système nerveux*, samedi prochain 15 février à 10 heures du matin et les continuera les samedis suivants à la même heure.

NOUVELLES

Élections à l'Académie de médecine. — Élection de deux membres associés nationaux. Les candidats présentés étaient en première ligne M. Renaut (de Lyon), en seconde ligne, M. Lépine (de Lyon), et en troisième ligne, M. Grasset (de Montpellier). Au premier tour de scrutin, M. Renaut a obtenu 42 voix, M. Lépine 16, M. Grasset 11, sur 70 votants. M. Renaut est élu. Au deuxième tour, M. Lépine a obtenu 46 voix, M. Grasset 10, sur 66 votants. M. Lépine est élu. **Société de chirurgie**. — En raison de l'état de santé de M. le secrétaire général, la séance annuelle de la Société de chirurgie, qui devait avoir lieu le 12 février, est remise à une date indéterminée. **Société de médecine légale**. — Quatre places de membres titulaires sont actuellement vacantes. Dans la séance du 18 février, la Société a déclaré la vacance pour deux places, dont l'une sera attribuée à la magistrature ou au barreau, l'autre à la chimie ou à la pharmacie. Dans la séance de mars, une commission sera nommée pour examiner les titres des candidats.

VARIÉTÉS

L'enseignement supérieur de la médecine. — Notre excellent collaborateur Helme attirait récemment l'attention sur l'étendue du mouvement scientifique en Russie. Dans toutes les branches de la science, le Gouvernement favorise ce mouvement par tous les moyens en son pouvoir. En voici un exemple, relatif aux sciences médicales. Il existe depuis longtemps déjà à Saint-Petersbourg une institution, connue sous le nom d'Institut clinique de S.A. Elena Pavlovna. Cet Institut, dirigé actuellement par le professeur Sklifosovsky, est spécialement destiné aux médecins qui veulent perfectionner leurs connaissances générales ou se spécialiser dans une branche quelconque de l'art de guérir. L'enseignement y est gratuit et donné par les professeurs les plus éminents. Les services rendus par cet Institut sont vraiment

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DÉSINFECTION A DOMICILE

PAR LES VAPEURS D'ALDÉHYDE FORMIQUE
(Synonyme Formol)

SEULE CONCESSIONNAIRE

DES APPAREILS ET PROCÉDÉS TRILLAT
DÉPOSÉS ET BREVETÉS DANS TOUTS PAYS

DIRECTION & BUREAUX :
21, rue Godot-de-Mauroi, Paris

S'y adresser pour recevoir notice et tous renseignements

QUATRIÈME ANNÉE. — N° 13.

VICHY-CÉLESTINS

HAMAMELINE-ROYA : Tonique vasculaire.

BORICINE MEISSONNIER Antisepsie des muqueuses.

SIROP FERRUGINEUX DE F. GILLE
Contre la Chlorose, l'Anémie, le Lymphatisme, etc.

KOLA CHAPOTOT GRANULÉE

Phospho-Glyco-
Glycérophosphate
de fer et Manganèse

FER CHEYNET

HAMAMELIDINE LOGEAS

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

SPARADRAPS ANTISEPTIQUES DEBUCHY

RUBINAT SOURCE LLORACH
Le meilleur purgatif naturel

considérables; de tous les coins, même les plus éloignés, de l'Empire russe, les médecins viennent en suivre les cours et leur affluence est telle qu'au VI^e Congrès de Pirogoff, la création d'un nouvel Institut à Kieff ou à Moscou va être agitée.

En attendant, l'Etat vient de porter de 43.000 à 67.800 roubles le crédit annuel attaché à l'Institut de Saint-Petersbourg; il vient en même temps, d'affecter 120.000 roubles à l'agrandissement et à l'aménagement des locaux. Quand le gouvernement français pourra-t-il suivre cet exemple?

Archives russes des sciences médicales. — On nous annonce, comme devant paraître à Paris à la fin de cette année ou au commencement de l'année prochaine, ce nouveau recueil, édité par Rikker, de Saint-Petersbourg, qui sera exclusivement consacré à la traduction et à l'analyse en langue française des principaux travaux des savants russes.

L'hygiène et les domestiques. — Le Conseil d'hygiène de Varsovie est en train d'élaborer un projet d'inspection médicale d'un nouveau genre, qu'un journal politique voudrait voir adopter aussi à Saint-Petersbourg. Tout domestique, avant d'entrer en place, serait tenu de présenter un certificat récent de bonne santé.

Non sans quelque raison, le rédacteur du *Wratch* fait remarquer que, réciproquement, les domestiques devraient exiger de leurs nouveaux maîtres un certificat analogue; il connaît, en effet, plusieurs exemples de femmes de chambre qui furent atteintes de conjonctivite purulente et perdirent même la vue, après avoir manié du linge ayant servi à leurs maîtres atteints de blennorrhagie!!

Empoisonnement par les antiseptiques. — De février 1892 à novembre 1893, on a compté, en Angleterre, 56 empoisonnements mortels par les antiseptiques. Le sublimé et l'acide phénique ont produit la plupart de ces accidents, dus à ce que les préparations s'étaient trouvées entre les mains de personnes inexpérimentées qui n'en soupçonnaient pas le danger.

On ne saurait donc trop surveiller l'emploi des pastilles, comprimés, tablettes, solutions concentrées, etc., etc.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

11 février 1896.

De la difficulté de prouver la réalité de la contagion de la tuberculose dans les hôpitaux. — M. Jaccoud cite une observation de traumatisme du thorax ayant déterminé une tuberculose localisée à la plèvre sans aucune lésion bacillaire constatable macroscopiquement ni microscopiquement dans le poulmon et les autres viscères. Il a recherché dans les auteurs étrangers des faits analogues, et les observations cliniques et expérimentales amènent, à cette conclusion que 40 pour 100 environ des sujets morts d'une maladie autre que la tuberculose et n'ayant jamais présenté de signes de tuberculose pendant leur existence, possèdent dans leurs ganglions médiastinaux des bacilles de Koch démontrables par l'inoculation au cobaye. De là, le professeur Jaccoud conclut que la réalité de la contagion tuberculeuse dans les hôpitaux ne peut être prouvée d'une façon certaine, puisque le bacille de Koch pouvait exister dans l'économie du malade avant son entrée dans des salles d'hôpital.

Inhalations de formol dans la tuberculose pulmonaire. — M. Lancereaux présente un appareil de M. Hamel destiné à permettre l'inhalation facile du formol.

L'acide carbonique produit dans un premier flacon par un mélange d'acide tartarique et de bicarbonate de soude, passe dans un deuxième flacon où il barbote dans une solution à 2 pour 100 de formol; de ce flacon part un tube de caoutchouc qui aboutit à un inhalateur de verre. Le malade peut ainsi respirer de l'air saturé de formol. L'auteur a obtenu de bons résultats avec cet appareil dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, de la dilatation des bronches et de la gangrène pulmonaire; il a vu ainsi la toux s'atténuer, les crachats diminuer, et leur fétidité disparaître en partie.

Recherches sur l'action vasoconstrictive pulmonaire du grand sympathique. — M. François-Franck. Les vasomoteurs des poulmons peuvent être recherchés par les mêmes procédés que ceux des autres organes: par l'exploration des effets que produit sur la pression en amont et en aval des tissus l'excitation centrifuge des nerfs afférents.

L'examen comparatif des variations de la pression dans une branche de l'artère pulmonaire et dans l'oreillette gauche, m'a fourni dès 1881, la démonstration de l'action vasoconstrictive pulmonaire du sympathique, restée jusque-là douteuse, malgré les expériences de Brown-Sequard, Badoud, Hofmohl, Lichteim, Morel, et que des travaux ultérieurs (Cavazzani, Henriquez, Rose Bradford et Deau) avaient établie au moyen de procédés variés. La démonstration de l'action vasoconstrictive du sympathique thoracique résulte de l'observation constante d'une augmentation de pression dans l'artère pulmonaire, en opposition avec une dépression dans l'oreillette gauche.

L'exploration comparative de la pression dans l'artère pulmonaire et dans une branche de l'aorte est moins démonstrative.

La topographie vasoconstrictive pulmonaire a été établie par Rose, Bradford et Deau, au moyen de la comparaison de la pression dans l'artère pulmonaire et l'aorte; j'ai confirmé leurs résultats en y ajoutant quelques détails au moyen de l'exploration simultanée des variations de la pression dans l'artère pulmonaire et dans l'oreillette gauche.

Le sympathique cervical ne contient pas de vasoconstricteur descendant du bulbe ou de la partie supérieure de la moelle; le nerf vertébral n'en apporte pas non plus de la partie inférieure de la moelle cervicale; c'est la moelle dorsale qui les fournit avec un maximum de confluence au niveau des 2^e et 3^e nerfs dorsaux; on n'en retrouve plus la trace au-dessous des 5^e et 6^e nerfs dorsaux.

La vaso-constriction réflexe pulmonaire a été démontrée par les explorations simultanées de la pression dans l'artère pulmonaire, dans l'oreillette gauche et dans l'aorte: l'élévation de la pression en amont et sa chute en aval du circuit pulmonaire impliquent le resserrement des vaisseaux intermédiaires, aussi bien avec les excitations réflexes qu'avec les excitations directes des nerfs vaso-constricteurs du poulmon.

Quand la dépression dans l'oreillette gauche fait défaut, l'élévation soutenue et croissante de la pression dans l'artère pulmonaire, en opposition avec la chute de la pression dans l'aorte, constitue un nouveau témoignage de la vasoconstriction pulmonaire réflexe.

Celle-ci ne s'observe pas seulement sous l'influence des excitations viscérales abdominales; elle est également produite par l'excitation des nerfs de sensibilité générale, des nerfs sensibles de l'appareil respiratoire et des filets sensitifs de l'aorte.

La correction de l'élévation anormale de la pression dans le système aortique est obtenue, en outre, des procédés automatiques connus (vasodilatation compensatrice, ralentissement et diminution d'activité du cœur), par le spasme des vaisseaux pulmonaires. Celui-ci intervient en diminuant l'apport du sang dans les cavités gauches.

L'étude de la répartition des réactions vasomotrices dans un grand nombre de territoires aortiques, poursuivie au moyen des explorations volumétriques multiples et simultanées, et dans les réseaux pulmonaires, permet de démontrer que les vaisseaux du poulmon se resserrent dans leur totalité sous l'influence des stimulations réflexes, tandis que dans le système aortique, la vasoconstriction alterne avec la vasodilatation sans qu'aucune loi de répartition puisse être rigoureusement formulée. Le spasme réflexe des vaisseaux pulmonaires constitue la condition principale de la dilatation aiguë du cœur droit dans les affections douloureuses de l'abdomen; mais, il nécessite la mise en jeu simultanée des influences nerveuses cardioinhibitoires. Celles-ci atténuent la résistance du myocarde ventriculaire: l'obstacle à l'évacuation du ventricule droit ne produit de dilatation ventriculaire avec insuffisance tricuspidienne que si l'action dépressive des nerfs modérateurs est mise en jeu.

Les irritations nasales provoquent aussi le spasme des vaisseaux pulmonaires et la bronchio-constriction, éléments essentiels de l'asthme réflexe.

Action préventive et immunisante par les médicaments. — M. Laborde. Certains médicaments ont une action préventive comparable à l'immunisation par certaines toxines d'origine microbienne. Tel est le sulfate de quinine, comme M. Maurel l'a prouvé dans une communication récente. Tels sont aussi les bromures.

On peut par la section du sciatique chez un cobaye déterminer une épilepsie, que la femelle transmet même à ses petits; or, le bromure guérit le cobaye de cette épilepsie et immunise les petits. Le bromure agit sur la cellule nerveuse elle-même. Chez une femme enceinte, hystéro-épileptique, j'ai pu, par l'administration de bromure de potassium pendant la grossesse, immuniser l'enfant qui n'a point présenté de crises d'épilepsie après sa naissance.

De même la colchicine, donnée à dose physiologique chez un gouteux qui prévoit un accès, empêche le développement de cet accès.

Le curare est un bon exemple d'immunisation médicamenteuse contre la strychnine: Les grenouilles immunisées, que j'ai déjà présentées dans la dernière séance, en sont une preuve. Peut-être le curare serait-il capable de vacciner également les animaux contre les injections de toxine tétanique.

M. LABBÉ.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

8 février 1896.

Du rôle des microbes dans la genèse des calculs biliaires. — MM. A. Gilbert et L. Fournier. Dans une précédente communication MM. Gilbert et Dominici ont rapporté les résultats que leur avait fournis, au point de vue bactériologique, l'examen de calculs provenant de six individus.

Voici les résultats que nous a donnés l'examen bactériologique de 27 nouveaux cas de lithiase humaine et de 3 cas de lithiase du bœuf.

Parmi les premiers, 19 fois l'examen direct et les

cultures démontrèrent l'absence des microorganismes au centre des calculs. Il s'agissait dans tous ces cas de lithiase ancienne. Les calculs avaient été trouvés à l'autopsie d'individus ayant eu ou non, à une époque lointaine, des coliques hépatiques.

7 fois l'examen et les cultures révélèrent la présence de microbes vivants, appartenant à l'espèce colibacillaire. Dans la plupart de ces cas, la lithiase était de date récente. Une fois cependant un calcul de cholestérine volumineux, très ancien, trouvé à l'autopsie d'une femme âgée, contenait un colibacille vivant, extrêmement mobile. La bile contenait un colibacille immobile.

Dans un cas enfin, l'examen sur lamelle révéla la présence de formes bacillaires mal colorées et les cultures restèrent négatives.

Des 3 calculs de bœuf, l'un très ancien, du volume d'un œuf ne contenait aucun microorganisme; un second, en voie de formation, contenait dans toutes ses parties un colibacille mobile que l'on retrouvait dans la bile; dans le troisième enfin, présentant une coque assez épaisse, l'examen direct révéla la présence de formes bacillaires très abondantes, de dimensions inégales, dans sa partie centrale; quelquefois les extrémités seules en étaient colorées; d'autres fois la coloration donnait au microbe un aspect segmenté. Les cultures restèrent stériles. La bile renfermait un colibacille mobile.

Si nous récapitulons les faits étudiés précédemment par l'un de nous et les faits actuels, nous voyons qu'ils sont au nombre de 36 dont 3 afférents aux bovidés, et qu'ils se distinguent en 6 catégories;

1^o Dans 22 cas, dont un de lithiase bovine, les calculs ne renfermaient aucun bacille colorable ni cultivable; la bile était soit stérile, soit habitée par des microorganismes divers.

2^o Dans 9 cas dont un de lithiase bovine, les calculs et la bile contenaient le colibacille type.

3^o Dans 1 cas, certains calculs étaient microbiens, d'autres contenaient, ainsi que la bile, le colibacille.

4^o Dans 1 cas, les calculs montraient le colibacille type et la bile était peuplée par un para-colibacille immobile.

5^o Dans 1 cas appartenant aux bovidés, les calculs présentaient des microbes non cultivables, mais colorables, et la bile était infectée par le colibacille vivant.

6^o Enfin, dans 2 cas, les calculs offraient des bacilles morts, mais colorables, et la bile était stérile.

Les 10 cas qui composent les deuxième et troisième catégories, pourraient être considérés comme favorables à l'hypothèse d'une pénétration secondaire des calculs par des microorganismes envahissant l'appareil biliaire postérieurement à la réalisation de la lithiase. Cette pénétration peut d'ailleurs s'effectuer dans certaines circonstances et nous l'avons reproduite expérimentalement. Un calcul volumineux de cholestérine, non recouvert d'une coque pigmentaire, fut placé dans un tube de bouillon et stérilisé par chauffage à 75 degrés, une heure par jour, pendant trois semaines. Au bout de ce temps, le tube fut ensemencé avec un colibacille mobile trouvé au centre d'un autre calcul et placé à l'épreuve à 33 degrés pendant quinze jours. A ce moment, le calcul fut retiré du bouillon et ouvert après stérilisation de sa surface au moyen d'une lame de bistouri chauffée au rouge. Le centre du calcul contenait du colibacille mobile.

Nous n'avons pu, par contre, reproduire *in vitro* la pénétration secondaire des calculs, lorsque ceux-ci appartenaient à la catégorie des calculs pigmentaires.

Placé dans les mêmes conditions que le calcul de cholestérine, au bout d'un mois et demi, il n'était pas envahi par le colibacille, alors que ce dernier avait poussé en très grande abondance dans le bouillon et était encore vivant.

La pénétration secondaire des calculs par les microorganismes ne peut donc être invoquée pour expliquer, dans la généralité des cas, la présence des microbes en leur centre.

Leur imperméabilité, au contraire, fournit un sérieux argument en faveur de l'origine microbienne de la lithiase. Les faits des quatrième, cinquième, sixième catégories, peuvent en outre être considérés comme autant de preuves de cette origine. La pathogénie de la lithiase se trouve donc en grande partie élucidée et la théorie de la cholestylite lithogène cesse d'être une simple hypothèse.

Ainsi s'expliquent: la fréquence des microorganismes au centre des calculs et dans la bile, lorsque la lithiase est récente; la présence ultérieure de formes bacillaires colorables mais non cultivables, c'est-à-dire de microbes morts dans les calculs plus anciens, alors que la bile n'est plus habitée depuis longtemps ou bien qu'elle a été envahie postérieurement par d'autres microorganismes; enfin la disparition de tout microorganisme vivant et de toute forme colorable dans la bile et les calculs, lorsque la lithiase est ancienne.

Divers microorganismes peuvent sans doute intervenir dans la production des calculs; ainsi le bacille typhique joue incontestablement un rôle très important; les faits de Dupré, de Gilbert et Girode, de Chiari, de Hanot et Létienne l'ont suffisamment démontré.

Mais c'est au colibacille que revient certainement la part la plus grande dans la genèse de la lithiase biliaire, non seulement chez l'homme, mais encore chez les animaux, ainsi que l'établissent les recherches que nous avons poursuivies.

Unité des tuberculoses humaine et aviaire.

— MM. Gilbert et Roger. Les conclusions de nos expériences entreprises avec M. Cadiot, établissant que la tuberculose humaine peut être facilement transmise au perroquet et que le bacille conserve, chez cet oiseau, ses caractères originels, viennent d'être confirmés par un travail de M. Straus. Renonçant à l'emploi des cultures où la virulence des microbes se modifie, M. Straus a eu recours à l'inoculation directe. Il a reconnu, comme nous, que la tuberculose des perroquets ne se transmet pas à la poule, qu'elle prend facilement chez le cobaye, et il a montré, de plus, qu'elle s'inocule au chien.

Aujourd'hui que l'accord est fait sur les résultats expérimentaux, les divergences ne portent que sur les interprétations. Les résultats de ces expériences suffisent, croyons-nous, à abaisser la barrière qu'on a voulu élever entre les deux virus, et s'il est nécessaire d'admettre deux races de bacilles tuberculeux, il nous semble inexact d'en décrire deux espèces.

Inoculation de la tuberculose des gallinacés aux mammifères.

— MM. Cadiot, Gilbert et Roger. Une première série de 44 expériences nous avait révélé entre les deux virus de la tuberculose aviaire et de la tuberculose des mammifères, un certain nombre d'analogies et de transitions, de telle sorte que nous avons été conduits à considérer les deux bacilles comme deux variétés ou deux races d'une même espèce. Une nouvelle série de 40 inoculations est venue confirmer nos conclusions premières.

L'ensemble de nos recherches établit donc que la tuberculose des gallinacés s'inocule aisément au lapin, qu'elle prend plus difficilement chez le cobaye, mais qu'après plusieurs passages sur des mammifères, elle peut devenir très active pour ce rongeur et susciter chez lui, comme le virus humain, le développement de granulations viscérales; en même temps, elle peut perdre son action nocive pour les gallinacés.

Sur un cas de titubation cérébelleuse déterminée chez le chat par une lésion expérimentale localisée au noyau du toit. — M. André Thomas. Après anesthésie par le chloroforme, incision de la peau et des muscles de la nuque, une brèche étroite est pratiquée au moyen d'un foret dans l'os occipital, une anse de galvanocautére est introduite, et le courant est établi; on retire aussitôt l'instrument.

Après l'opération, il existe une extension tonique de la tête et des pattes antérieures, puis, les jours suivants, se développe une titubation cérébelleuse très nette, augmentant dans l'obscurité et dans la marche sur un plan incliné: le vingt-cinquième jour, l'animal meurt et l'autopsie révèle une lésion du vermis, localisée au noyau du toit.

Le noyau dentelé est très faiblement intéressé, on observe une dégénérescence:

- 1° Du pédoncule cérébelleux supérieur du même côté;
- 2° Du faisceau sensoriel direct d'Edinger;
- 3° Du faisceau de Burdach, du noyau de Burdach et des fibres arboriformes internes du même côté, de l'olive inférieure et du ruban de Reil. Du côté opposé, toutes ces fibres se continuent et descendent probablement du cervelet par le corps restiforme.

Deux cas d'hémorragies de la vésicule biliaire au cours d'intoxications par des toxines microbiennes.

— M. H. Claude. Au cours d'expériences sur l'injection de toxines microbiennes aux animaux nous avons constaté 2 cas d'hémorragies de la vésicule biliaire: 1° Un lapin, intoxiqué lentement au moyen de la toxine pyocyanique par M. Charrin, présente à l'autopsie une vésicule biliaire remplie par un caillot formé de couches stratifiées de fibrine contenant des globules et des amas de matière colorante du sang. La paroi de la vésicule était le siège de petits foyers hémorragiques au niveau desquels la muqueuse était détruite. Il n'existait que des espèces de congestion, mais il n'y avait pas de lésions inflammatoires ni de microbes dans la paroi vésiculaire. Le caillot contenait d'abondantes colonies de bactérium coli. 2° Un cobaye recut pendant trois semaines de petites doses de toxine tétanique. La vésicule contenait un liquide rouge foncé, formé par un mélange de bile et de sang. La muqueuse était congestionnée, il n'existait pas de caillot.

Ces deux faits dont le premier est surtout très caractéristique montrent donc que, sous l'influence d'un empoisonnement lent par les toxines microbiennes, se produisent parfois des hémorragies dans la vésicule biliaire. Ces épanchements sanguins, qui, sans doute, s'éliminent le plus souvent avec la bile, peuvent aussi donner naissance à des caillots qui sont de bons milieux de culture pour les microbes du choléra. On est autorisé à supposer que chez l'homme certaines maladies infectieuses doivent donner lieu à des accidents de même nature. Dans ce cas il se produirait vraisemblablement des coliques hépatiques dues à la migration de petits caillots dans les voies biliaires, comme il existe des coliques néphrétiques relevant d'une cause semblable. Enfin ces caillots pourraient peut-être dans certaines conditions servir de point d'appel à des dégâts de cholestérine ou de sels biliaires et constituer le noyau de certains calculs biliaires.

Note à propos de la communication de M. Raymond Petit sur la suture artério-veineuse. — M. François-Franck. Au cours de recherches entre-

prises sur les anévrysmes en 1881 et 1883, j'ai essayé de provoquer des anévrysmes artério-veineux en établissant une communication entre l'artère et la veine fémorale du chien. Tandis que le procédé en un temps ne m'a donné que des échecs, le procédé en deux temps m'a permis d'obtenir une communication persistante, sans véritable tumeur anévrysmale, mais avec une notable dilatation de la veine fémorale. (A suivre). R. MERCIER.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE LÉGALE

10 février 1896

Interprétation de l'article 909 du Code civil.

— Cet article est relatif aux frais de dernière maladie. A la suite d'un jugement rendu par le Tribunal de la Seine en date du 20 décembre 1894, la Société de médecine légale avait jugé nécessaire de bien définir ce que l'on doit entendre par dernière maladie, cette interprétation pouvant être prise désormais par les tribunaux comme base de la jurisprudence en la matière.

La Commission nommée à cet effet, a proposé la définition suivante, que la Société a adoptée:

« Par dernière maladie, on doit entendre non pas un état morbide dont l'aggravation ou le développement ont ultérieurement entraîné la crise fatale, mais seulement la période terminale de cet état, qui ne comporte plus aucune rémission sérieuse et durable du mal, mais qui doit fatalement amener la mort à bref délai. »

Etude médico-légale sur les traumatismes de l'œil et ses annexes. — M. Baudry (de Lille) envoie un très intéressant travail sur ce sujet. M. Valude est chargé du rapport.

Etude médico-légale des maladies post-traumatiques. — M. Grouhel (de Lille) adresse à la Société un mémoire très documenté sur ce sujet et dont M. Vibert rendra compte à la Société.

Rapports entre les médecins et les Compagnies d'assurances sur la vie. — A propos d'une question posée, il y a quelques années, par le D^r Gibert (du Havre) et sur un rapport de M. G. Roché, la Société avait décidé que les médecins devaient refuser aux Compagnies d'assurances sur la vie un certificat indiquant la nature de la dernière maladie, et les circonstances dans lesquelles la mort était survenue.

La Société confirme à nouveau sa manière de voir et engage les médecins à refuser tout certificat *post-mortem* non seulement aux Compagnies, mais encore aux familles, qui pourraient demander elles-mêmes ce certificat, pour activer la liquidation et le règlement de l'assurance.

Traumatisme cérébral et dysnomie. — M. Vallon relate l'observation très intéressante d'un officier qui, à la suite d'un traumatisme crânien, a subi une transformation complète de son état intellectuel et moral.

C'était un homme grand, bien développé, s'étant toujours bien porté. Elevé à l'école primaire jusqu'à l'âge de douze ans, en quatre ans, il se fait recevoir bachelier ès sciences. Il arrive à Saint-Cyr à son premier concours et en sort dix-septième, ayant gagné cinquante rangs. Il choisit un régiment d'Algérie, où il se fait remarquer par ses brillantes aptitudes, et est chargé plusieurs fois de travaux topographiques et de missions spéciales. Pendant toute cette période de sa carrière, il se montre d'une correction parfaite; assurément, il vit de la vie de ses camarades, va au café comme eux, mais ne boit jamais d'alcool.

Un jour, en se rendant au champ de manœuvres, il tombe de cheval: le pied gauche reste pris dans l'étrier, et il est traîné pendant une soixantaine de mètres, la tête frappant contre terre.

On le relève sans connaissance, portant une large blessure à la nuque. Trois jours après, il revient à lui; puis, se remet peu à peu, pendant les trois semaines qu'il reste à l'hôpital.

Il part en congé de convalescence, la plaie suppurant encore, et séjourne dans son village pendant trois mois. Il revient ensuite au régiment parfaitement guéri, ne se plaignant de rien autre chose que de quelques bourdonnements d'oreille.

Quioze jours après son retour, il a une attaque subite, dont il est difficile de préciser la nature: il tombe et perd connaissance. A ce moment, quelques troubles cérébraux se manifestèrent sans doute, car son colonel, qui s'intéressait beaucoup à lui, l'engage à demander sa mise à la retraite, profitant de ce que son accident lui était arrivé en service commandé.

Il refuse de suivre ce conseil, reste au régiment et alors, en arrive peu à peu à mener une vie tout opposée à celle qu'il avait menée antérieurement. Il se met à s'enivrer, ayant un besoin continu de boire, pris d'une véritable « folie de la soif »; il joue, il devient érotique, il manifeste plusieurs fois des idées de suicide.

Son colonel l'envoie alors en France, où il passe au Val-de-Grâce devant une commission qui le met en congé pour infirmités temporaires.

Neuf mois après, son congé expiré, il est envoyé dans un bataillon de chasseurs tenant garnison dans un fort. Tous les officiers prenaient leurs repas ensemble; un jour, après déjeuner, au cours d'une discussion, il est contredit par son commandant auquel il jette à la figure

son verre plein de café. A la suite de cet acte, il donne sa démission.

Il s'engage dans la légion étrangère et pendant quatre années fait campagne en Algérie, en Tunisie, au Tonkin, continuant à boire, à s'enivrer de plus en plus et par accès. En ces quatre ans et faisant campagne, lui, ancien officier, ne peut gagner que les galons de caporal. Enfin, il passe devant une commission qui le réforme pour dysnomie.

Il revient alors dans son village, où il se fait vannier pour vivre; il gagnait vingt-cinq sous par jour. Dans un moment d'accalmie, il vient à Paris où l'un de ses anciens chefs, qu'il rencontre, s'intéresse à son sort et le fait entrer comme répétiteur d'histoire et de géographie dans une pension de jeunes gens. Mais, il continue à boire et, un jour, il est ramassé sur la voie publique, et enfin conduit à Sainte-Anne.

Telle est l'odyssée de ce malheureux; sans antécédents personnels, il ne présentait aucun stigmate de dégénérescence; dans sa famille, il n'y avait ni aliénés ni névropathes; on peut donc en conclure que le traumatisme a eu une influence indiscutable sur la transformation complète de son état cérébral.

M. Socquet demande si ce malade était glycosurique; car, la dysnomie peut être secondaire à la glycosurie causée, elle, par le traumatisme.

M. Vallon a vu le malade dix ans après l'accident: il ne présentait pas trace de sucre dans les urines.

M. de Bauvais, cite un cas dans lequel l'ébranlement considérable produit par un traumatisme crânien a eu, au contraire, sur l'état mental du sujet, un effet favorable. Un homme de cinquante ans, comptable, d'une conduite toujours régulière, présentait depuis quelque temps des modifications de caractère: il est pris du délire des persécutions qui le conduit bientôt au suicide. En effet, il se tire un coup de revolver; la balle pénètre le crâne et il fut même impossible de la retrouver. Cependant, il survit à sa blessure, et se remet peu à peu. Depuis lors, il n'a pas présenté le moindre trouble cérébral.

M. Garnier considère le cas rapporté par M. Vallon comme appartenant à la catégorie des sujets que Lasèque appelait des cérébraux. La transformation observée comporte une dégénérescence acquise, une *auto-dégénérescence*. Ce terme dont il s'est servi, il y a déjà longtemps, dans un rapport médico-légal, et qui avait été quelque peu critiqué, concorde parfaitement avec les anciennes observations de Lasèque, et se justifie par les faits et par la clinique.

M. Vibert lui aussi regarde le fait observé par M. Vallon comme venant à l'appui des doctrines qui veulent que tous les dégénérés ne soient pas fatalement des héréditaires. Chez les traumatisés, on voit apparaître des signes de dégénérescence, mais celle-ci n'est pas identique chez les sujets jeunes, encore en voie de développement, et chez les sujets plus âgés. Chez les premiers, on voit généralement des déviations du sens moral; chez les autres, ce sont surtout des névroses, des troubles de l'intellect que l'on observe.

M. Charpentier rapporte deux faits qui viennent confirmer celui observé par M. Vallon.

Le premier est celui d'un jeune officier de trente-deux ans, qui fait une chute de cheval. Il est relevé sans connaissance; à la suite de cette commotion sa santé reste altérée, il est pris de céphalalgies qui revêtent parfois un caractère aigu; bien que jeune marié, il devient impuissant; il traîne pendant quelques mois, pour mourir deux ans plus tard paralytique général.

Le second est celui d'un jeune homme de vingt-deux ans, fort intelligent, qui se trouvait en Angleterre pour parfaire son éducation. Il tombe de cheval, et est relevé dix heures seulement après la chute, sans connaissance: il présentait des signes de fracture du crâne et guérissait néanmoins. Mais, depuis lors, il n'a plus aucune aptitude au travail, il reste cérébralement un faible, vivant de la vie végétative.

Dans les familles de l'un ni de l'autre, que connaît parfaitement M. Charpentier, on ne peut relever aucun antécédent névropathique; chez l'un et chez l'autre, les accidents nerveux ont été évidemment causés par le traumatisme.

M. Vallon rappelle que le sujet de son observation est devenu érotique; au contraire, l'un des malades de M. Charpentier fut frappé d'impuissance. Le traumatisme agit évidemment sur le sens génésique dans un sens et dans l'autre. Il ajoute que cette constatation peut avoir une certaine importance médico-légale et rappelle à ce propos que, dans une affaire de meurs, un juré lui avait posé cette question, à savoir si un ancien traumatisme ne pouvait pas avoir eu une certaine influence sur l'attentat dont l'accusé s'était rendu coupable.

Dr E. de LAVARENNE.

BIBLIOGRAPHIE

Brouardel, Gilbert et Girode. — *Traité de médecine et de thérapeutique*. Tome II. — *Maladies microbiennes (suite et fin). Maladies produites par les champignons*, 2 vol. in-8°, de 836 pages (J.-B. Baillière et fils, éditeur).

CHLORAL BROMURE DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures
MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC., COQUELUCHE
Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

OREXINE Le meilleur STOMACHIQUE

ET
Chlorhydrate d'Orexine

Recommandés contre l'Anorexie et les vomissements incoercibles de la grossesse. — Se prend en cachets de 30 centigrammes par jour pour les adultes.

FABRIQUE DE PRODUITS CHIMIQUES KALLÉ & C^{IE} Biebrich-sur-Rhin
FONDÉE EN 1863

Dépôt : M. REINICKE, 39, rue Sainte-Croix-de-la-Bretonnerie, PARIS, et dans toutes Pharmacies.

BROMIDIA HYPNOTIQUE ANTINÉVRALGIQUE

Bien qu'opposé à l'usage de spécialités pharmaceutiques, je fus frappé de la formule de votre BROMIDIA, et connaissant l'action des ingrédients qui la composent, je ne pouvais me résoudre à croire que la combinaison aurait un plus grand pouvoir que les composants. Cependant, je me soumis à l'essayer dans un cas obstiné de Névralgie mammaire qui avait été réfractaire à une infinité d'autres médicaments. Le résultat fut brillant et dépassa de beaucoup mon attente.

Je fis alors des expériences avec une préparation faite, selon la formule du BROMIDIA, par un pharmacien expérimenté, mais les résultats furent incomparablement inférieurs à ceux que donne votre produit. Est-ce à cause de la plus grande pureté de vos drogues ou d'un mode spécial de combinaison?

Je vous remercie, au nom de l'humanité souffrante, et je demeure, bien à vous,
Barrafranca, Italie, 20 juillet 1895. Dr. ORAZIO SATARIANO.

AVIS IMPORTANT. — Se défier des nombreuses imitations vendues sous le nom de BROMIDIA. Prière à MM. les médecins de bien spécifier la marque BATTLE'S BROMIDIA

DÉPÔT GÉNÉRAL POUR LA FRANCE ET LES COLONIES :

ROBERTS et Co, pharmaciens-droguistes, 5, rue de la Paix, PARIS
Prix : 5 fr. — Brochure et échantillons envoyés à MM. les Médecins sur demande — Prix : 5 fr.

Farine lactée Nestlé

Cet aliment, dont la base est le bon lait, est le meilleur pour les enfants en bas âge : il supplée à l'insuffisance du lait maternel, facilite le sevrage.

En outre, pour les adultes convalescents ou valétudinaires, cet aliment constitue une nourriture à la fois légère et substantielle.

A. CHRISTEN, 16, Rue du Parc-Royal, Paris, et DANS TOUTES LES PHARMACIES.
MM. les Docteurs sont priés de vouloir bien SPECIFIER le nom NESTLÉ sur leurs ordonnances

GLYCÉROPHOSPHATES

Phosphate vital de JACQUEMAIRE

Identique à celui de l'organisme. (1° SOLUT. GAZEUX; 2° GRANULÉ; 3° SOL. INJECTABLE; 4° SIROP.) Indiqué dans: NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE, ALBUMINURIE, PTISIE, ANÉMIE, Maladies des ENFANTS, CONVALESCENCES, etc.
Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER
SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS
L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1^{re} Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

LANOLINE LIEBREICH

Seule Graisse} Se combinant avec l'eau;
Ne rancissant jamais;
Absolument aseptique et stérile.

LANOLINE MARQUE DÉPOSÉE SE TROUVE CHEZ TOUS LES PHARMACIENS.

TUMEURS -- CANCERS TRAITEMENT PAR LE THUYA WUHLIN

Observations cliniques par les D^{rs} Chéron, Constantin Paul, Martin-Hauzer, Baratoux, Borilly, Fauquez, Rizat, Pérussel, etc. Env. grat. de la brochure. Ph. WUHLIN, 11, r. Lafayette, PARIS.

CONTRE
Maux de gorge, Aphtes,
Extinction de voix, Angine, etc.

GARGARISME SEC
du D^r WILLIAMS

UTILE
aux Orateurs, Prédicateurs,
Chanteurs, Conférenciers, etc.

Ce Bonbon composé d'Extrait de mûres et de roses rouges renferme 0,05 de Bi-Borate de Soude et 0,001 de Chlorhydrate de Cocaine pur. — Il présente sur les gargarismes liquides l'immense avantage : 1° d'être très portatif et par conséquent de pouvoir être utilisé à tout moment et en tous lieux; 2° de rester plus longtemps en contact avec les parties malades et d'atteindre plus avant dans la gorge. Il tonifie les muqueuses, déterge les parties excoriées et calme les inflammations existantes.

DÉPÔT : PHARMACIE NORMALE, 19, Rue Drouot, PARIS.

CRÉOSOTAL HEYDEN

Contenant 92 0/0 de Créosote de Hêtre pure et 8 0/0 d'Acide carbonique

Seul moyen d'administrer la Créosote de Hêtre à hautes doses sans fatiguer l'estomac, 2 à 3 cuillerées à café par jour.

EXIGER LE CACHET DE GARANTIE "HEYDEN"

AVIS. — C'est la première et seule préparation qui ait été expérimentée dans les hôpitaux et qui ait donné des résultats très satisfaisants pour la guérison de la TUBERCULOSE.

VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES



DRAGÉES DE DUROZIEZ AU PROTOXALATE DE FER

Chaque Dragée contient 10 centigrammes de Protoxalate de Fer. — Une à deux Dragées au début des deux principaux repas.

3 fr. LE FLACON

Pharmacie DUROZIEZ
58, Boulevard Saint-Michel, PARIS.

LE TANNATE DE CRÉOSOTE SOLUBLE

Contenant 60 0/0 de Créosote de hêtre et 40 0/0 de Tannin forme la base du

CRÉOSAL DUBOIS

SOLUTION (flacon et 1/2 flacon) — POUDRE GRANULÉE — CACHETS

Ce médicament a donné de merveilleux résultats dans les **BRONCHITES** aiguës ou chroniques, et réalise d'une façon parfaite l'antisepsie des voies respiratoires et gastro-intestinales. **TUBERCULOSES**

PAS IRRITANT, PAS CAUSTIQUE et TRÈS BIEN TOLÉRÉ

H. DUBOIS, Quai Jemmapes, 56, PARIS, et toutes bonnes Pharmacies